

(N. 727)

# SENATO DELLA REPUBBLICA

---

## DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale  
(VIGORELLI)

di concerto col Ministro del Tesoro  
(GAVA)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 17 AGOSTO 1954

---

Estensione dell'assistenza di malattia ai pensionati di invalidità e vecchiaia.

---

ONOREVOLI SENATORI. — Il problema dell'assistenza di malattia ai pensionati ha formato oggetto, in questi ultimi anni, di approfonditi studi, resi non facili, per vero, dalla scarsa esperienza esistente in materia anche in campo internazionale, esperienza che d'altra parte si fonda, non è azardato affermarlo, esclusivamente su previsioni anzichè su indiscutibili basi statistiche.

Questa premessa, lungi dal diminuire il valore e la portata degli accennati studi, tende solo a dimostrare come — sensibile alle esigenze sociali e sul piano di un costante miglioramento delle garanzie del lavoro — il Governo non esiti a compiere passi tempestivi anche in settori in cui è delicato effettuare sicure previsioni, purchè beninteso, si sia potuto raggiungere un adeguato coefficiente di attendibilità.

In questo atteggiamento si è confortati da tutto lo sviluppo della nostra legislazione sociale — sorta sempre per merito di coraggiose iniziative non scisse da una concreta

valutazione della realtà — che garantisce oggi al lavoratore italiano una tutela spesso anche più efficace di quella realizzata in Paesi ad alto livello economico e ad avanzato grado di sviluppo sociale.

Soffermando lo sguardo in particolare sull'assistenza di malattia, è indubbio che dalle Società di mutuo soccorso, alimentate esclusivamente dai lavoratori e riconosciute solo con la legge del 1886, alle attuali progredite forme di prestazioni di cui beneficiano specialmente i lavoratori di taluni settori di punta (industria), il cammino lungo e faticoso, non si sarebbe certo percorso seguendo pavidi suggerimenti di eccessiva prudenza; nè, d'altra parte, sarebbero state possibili realizzazioni concrete senza una ponderata ed oggettiva valutazione del giusto punto di equilibrio in materia in cui si avvertono con particolare immediatezza e sensibilità le ripercussioni di un'azione sbagliata sulle stesse fonti della produzione e quindi della ricchezza del Paese.

## LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

In questo spirito va inquadrata la recentissima legge 30 ottobre 1953, n. 841, che ha esteso l'assistenza sanitaria ai pensionati statali: in questo spirito è stato del pari elaborato l'unito schema di disegno di legge che affronta ora il problema per tutte le altre numerose categorie di pensionati del settore pubblico e del settore privato.

Questa premessa vuol solo chiarire due cose:

che l'attuale provvedimento viene proposto per la piena comprensione da parte del Governo delle esigenze sociali delle categorie meno abbienti, tanto è vero che non si è esitato a venire incontro a queste esigenze, pure attraverso qualche perplessità sul costo, così come già si è fatto per gli statali;

che nella sua ansiosa ed elaborata compilazione si è cercato, tuttavia, di contemporaneare le esigenze di tali categorie con la pratica possibilità, per il Paese, di soddisfarle.

Ecco perchè tale provvedimento, anche se non rappresenta l'*optimum* da un punto di vista esclusivamente sociale, costituisce indubbiamente la migliore realizzazione in questo momento consentita.

Essenziale è sembrato costruire, comunque, un sistema aperto a tutti i possibili futuri sviluppi in perfetta sincronia con le più moderne teorie organizzative nel settore previdenziale ed armonizzato con i principi base ai quali si va gradualmente attuando, in Italia, la riforma della Previdenza sociale.

Rispetto al sistema vigente, il provvedimento che si sottopone si presenta profondamente innovatore sotto vari punti di vista:

nuovo è, infatti, il criterio di unificare (sul piano sostanziale) l'assistenza al pensionato sia sul piano economico (pensione o rendita) che sanitario (assistenza di malattia);

nuovo è il sistema seguito per il funzionamento, diretto, tra l'altro, a garantire un più economico e agevole afflusso dei fondi necessari;

nuovo è il criterio della uniformità sostanziale delle prestazioni previste per le considerate categorie di pensionati, pur lasciando inalterate le modalità di corresponsione delle prestazioni alle quali gli aventi diritto erano assuefatti durante il periodo dell'attività di servizio;

nuovo infine, è il criterio diretto a garantire prestazioni non indiscriminate ma strettamente rispondenti alle effettive esigenze della categoria.

Passando ora ad un più dettagliato esame del provvedimento, occorre fermare l'attenzione sui soggetti attivi e passivi, sulle prestazioni e sulla forma di finanziamento.

#### 1. — BENEFICIARI.

Nei riguardi dei destinatari è sembrato indispensabile estendere l'assistenza di malattia a tutti i pensionati per vecchiaia o per invalidità derivante da causa professionale o extra professionale e loro superstiti, nonchè, secondo i fondamentali principi dell'assicurazione contro le malattie, al nucleo familiare dell'assistito, limitatamente, però, al coniuge e ai figli.

In base a tali principi si è quindi formulato l'articolo 1, che prevede il diritto all'assistenza di malattia non solo ai pensionati del settore privato, ma anche a quelli degli Enti locali e degli enti pubblici in genere.

Per quanto riguarda i titolari di rendite da infortunio sul lavoro o da malattia professionale si è inteso limitare il diritto all'assistenza ai soli grandi invalidi per i quali non è di fatto possibile il loro impiego attraverso l'assunzione obbligatoria disposta dal decreto legislativo 3 ottobre 1947, n. 1222.

#### 2. — ENTI EROGATORI DELL'ASSISTENZA.

Allo scopo di rendere immediatamente e direttamente efficace l'assistenza ai pensionati non si poteva che affidare tale compito ad organismi già costituiti ed aventi una funzionale ed esperimentata attrezzatura capillare. Per questi motivi, oltre che per le evidenti e conseguenti realizzabili economie, si è conferito tale compito agli stessi Istituti di malattia presso i quali i pensionati erano assicurati durante l'attività di servizio, analogamente a quanto già ha disposto per gli statali la predetta legge 30 ottobre 1953, n. 841, attribuendo all'E.N.P.A.S. l'assistenza per tale categoria.

## LEGISLATURA II - 1953-54 - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

È indubio che tale determinazione riuscirà particolarmente gradita agli assistiti, che non dovranno modificare all'atto del pensionamento le consuetudini assistenziali alle quali sono da tempo assuefatti.

Stabilito questo principio, è stato tuttavia indispensabile prevedere talune eccezioni: quali, ad esempio, il conferimento all'I.N.A.M. dell'esercizio dell'assistenza a favore dei pensionati della gente di mare in relazione alla impossibilità di ottenere per essi la concessione di prestazioni con le stesse modalità vigenti per i marittimi in servizio. Del pari, si è provveduto a concentrare nell'I.N.A.M. l'assistenza per la mancanza di una rete di servizi sanitari adeguatamente distribuita in tutto il territorio nazionale. La particolare importanza di questo problema appare tanto più evidente ove si tenga presente quanto spesso il lavoratore, giunto al termine della propria attività, si ritiri nel paese di origine o in piccoli centri nei quali è in genere meno elevato il costo della vita (articolo 2).

## 3. — PRESTAZIONI.

Due sono i presupposti cui è condizionata la determinazione delle prestazioni per i pensionati:

l'assistenza malattia, per le considerazioni espresse al punto precedente, deve intendersi come una prosecuzione di quella di cui beneficiava il pensionato durante l'attività di servizio, sicchè a questi dovrebbero corrispondersi le stesse prestazioni sanitarie, nei limiti e con la osservanza delle modalità vigenti per ciascun Istituto assistenziale;

la condizione fisica dei pensionati richiede, peraltro, prestazioni sanitarie del tutto particolari, almeno per quanto riguarda la durata dell'erogazione delle prestazioni medesime.

È da una visione unitaria di tali situazioni, fondate su esigenze in parte contrastanti, che è scaturita la formulazione dell'articolo 3, il quale, mentre da un lato afferma il principio che l'assistenza sanitaria generica, specialistica o ospedaliera, « è esercitata da ciascun Istituto nei limiti e con le modalità per esso in vigore », rimuove qualsiasi limite di du-

rata per le malattie specifiche della vecchiaia, accertate dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale e rese note a mezzo di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Per quanto attiene all'assistenza farmaceutica si è, invece, ritenuto opportuno rinviare ad apposito provvedimento delegato la determinazione dei limiti e della misura di tali prestazioni, la cui concreta entità è di fatto subordinata alle possibilità di gestione. Si eliminano così preventivamente, al lume delle passate esperienze, situazioni deficitarie dannose per l'Ente assistenziale e per i destinatari dell'assistenza. In una tale visione va inquadrata la compilazione dell'elenco nel quale sono accertati i prodotti farmaceutici ammessi alla distribuzione gratuita e al rimborso totale o parziale (articolo 3).

## 4. — FINANZIAMENTO.

Come si è accennato nelle premesse, uno degli intendimenti che si è voluto raggiungere con il presente schema di disegno di legge è quello del collegamento delle forme di assistenza economica e sanitaria spettanti al pensionato sul piano sostanziale di una valutazione unitaria di uno stesso fenomeno, collegamento realizzato con il porre direttamente a carico delle gestioni che erogano i vari trattamenti di pensione l'onere per il finanziamento dell'assistenza di malattia.

I vantaggi relativi alle conseguenti semplificazioni implicite nel sistema, specie nel settore della riscossione dei contributi, sono evidenti; sia tuttavia consentito di porre maggiormente in rilievo l'alto significato sociale di questa norma diretta anche a riaffermare l'indivisibile unitarietà dell'assistenza.

Due parole sul meccanismo proposto. Annualmente, con provvedimento delegato, è determinata, in relazione al fabbisogno delle gestioni di malattia, l'entità dell'onere da porre a carico del Fondo adeguamento per le pensioni istituito con la legge 4 aprile 1952, n. 218 (che in relazione a ciò assume la denominazione di « Fondo per l'adeguamento delle pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati ») e degli altri fondi di previdenza. Per i pensionati degli Enti locali si

## LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

provvede invece nelle forme consentite dall'ordinamento vigente.

Un piccolo concorso, infine, è richiesto direttamente ai pensionati che fruiranno delle prestazioni assistenziali: si tratta del resto di un modesto apporto graduato all'ammontare della pensione (1 per cento) e dal quale sono esclusi i titolari di pensioni, assegni o rendite inferiori alle lire 60.000 annue.

Tale concorso risponde ad una esigenza di ordine morale, prima che materiale, e tutela la stessa dignità del pensionato, il quale partecipa su base mutualistica, sia pure nei limiti delle proprie possibilità, al finanziamento dell'assistenza corrispostagli.

Questo, in sintesi, il contenuto dell'articolo 4 che va integrato con il successivo articolo 5, diretto a stabilire i contributi dovuti al Fondo per l'adeguamento delle pensioni. Si è giunti così alla questione forse più spinosa: quella del costo del provvedimento.

Per la determinazione del costo si è tenuto conto dei seguenti elementi:

**1) Numero dei beneficiari (esclusi i familiari):**

pensionati delle assicurazioni obbligatorie per l'invalidità, vecchiaia e superstiti gestite dall'I.N.P.S. . . . . n.	2.150.000
pensionati degli Enti locali e titolari di assegni vitalizi . . . . .	90.000
pensionati dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti gestita dall'E.N.P.A.S. e dall'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani . . . . .	2.100
<b>Totale . . . n.</b>	<b>2.242.000</b>

Si è poi considerato:

a) *che molti pensionati beneficiano dell'assistenza di malattia, poiché continuano a svolgere un'attività lavorativa retribuita alle dipendenze di terzi.* — Limitando il campo di indagine ai pensionati dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (il caso è meno frequente per gli altri pensionati che hanno più elevati limiti di età ai fini del pensionamento), si è calcolato che nelle condizioni indicate si trovino circa 300.000 pensionati;

b) *che molti pensionati beneficiano già dell'assistenza di malattia come familiari di lavoratori occupati.* — Si è partiti dal numero dei genitori risultati a carico ai fini della concessione degli assegni familiari (931.400): naturalmente non tutti i genitori a carico sono pensionati. Peraltro, è da considerare, che, in base a recenti accertamenti statistici, il 37,09 per cento delle persone di età pari o superiori ai 60 anni è titolare di pensioni dell'I.N.P.S.

Ora, applicando tale coefficiente al dato di 931.400 genitori accertati a carico ai fini degli assegni familiari, si è rilevato che 345.456 persone si troverebbero nella condizione di aver già diritto all'assistenza di malattia.

*Complessivamente, quindi, il numero dei pensionati dell'I.N.P.S., da considerare ai fini del calcolo dell'onere del presente provvedimento, si può, con approssimazione, indicare in 1.504.544;*

c) *conto annuo, dell'assistenza per ciascun pensionato.* — Si è partiti dal costo unitario dell'assistenza sanitaria per lavoratore attivo senza carico familiare (I.N.A.M.), che risulta di lire 6.843 annue (rilevazione 1952).

Per il calcolo del costo medio annuo dell'assistenza sanitaria da corrispondersi al pensionato si è applicato al costo medio dell'assistenza al lavoratore attivo un coefficiente di aumento in funzione della maggiore morbilità del pensionato e quindi del maggior ricorso alle prestazioni dell'assistenza di malattia. E poiché non esistono rilevazioni nazionali, per poter procedere all'accertamento di tale coefficiente si è dovuto tener conto di esperienze effettuate in materia all'estero.

Dalla elaborazione dei dati del « General Register Office Quartely Returer for England and Wales — H.M. Stationery Office ) — Londra — si sono ottenuti il numero medio dei giorni di malattia e il numero delle visite mediche nell'anno, distinto per sesso e per età, sulla scorta di tali dati si è ricavato poi il coefficiente di maggiorazione, pari a volte 1,74 il costo medio dell'assistenza sanitaria al lavoratore attivo.

Per calcolare il costo medio dell'assistenza spettante ai familiari a carico del pensionato, si è tenuto conto delle statistiche dell'I.N.P.S. per il numero medio dei figli a ca-

## LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

rico e dei dati elaborati dall'Istituto centrale di statistica (probabilità di lasciar famiglia) per il numero medio delle mogli a carico.

*Fatto quindi, uguale a 1 il costo medio dell'assistenza sanitaria corrisposta al lavoratore attivo senza carico di famiglia, il costo medio per pensionato con famiglia a carico è risultato pari a 2,78.*

Moltiplicando il costo medio per lavoratore in attività di servizio senza famiglia a carico per 2,78 si è ottenuto il costo medio annuo dell'assistenza di malattia a ciascun pensionato con carico familiare:

$$\text{I.N.A.M. . . . } 6.843 \times 2,78 = \text{L. } 19.024$$

di conseguenza, dato il numero dei pensionati assistibili, come sopra detto, si ha un costo complessivo annuo di circa lire 28.622.400.000 per i pensionati dell'I.N.P.S., al quale si deve aggiungere l'onere relativo ai pensionati degli Enti locali.

Giunti a questo punto, non si può fare a meno, peraltro, di considerare tre cose:

a) che taluni elementi del calcolo accennato riposano necessariamente su mere presunzioni: tali ad esempio l'ipotesi che il coefficiente del ricorso annuo all'assistenza per gruppi di età possa essere in Italia identico a quello rilevato in Inghilterra;

b) che appunto per graduare ragionevolmente i costi nel tempo, l'assistenza farmaceutica (esclusa quella corrisposta in ambulatori ed in ospedali, che viene in ogni caso assicurata per intero), è erogata in misura e con le modalità da stabilirsi di anno in anno sulla base delle concrete esperienze di costo che sarà possibile fare nel primo periodo di esercizio dell'assistenza; se tale limitazione fosse — almeno nella prima fase — del 50 per cento, si avrebbe una riduzione del costo di altri 6.404.800.000, ed il costo stesso potrebbe scendere, sempre per i pensionati dell'I.N.P.S. a lire 22.217.600.000.

A tale riguardo si deve anche considerare che, nei primi tempi, la generica attività di assistenza, già svolta dall'O.N.P.I., potrà essere indirizzata pressoché esclusivamente verso il settore delle prestazioni farmaceutiche;

c) che un apporto di oltre 1 miliardo e mezzo di lire deriverà, inoltre, dalla quota di

concorso posta a carico dei pensionati dell'I.N.P.S. e delle altre categorie di pensionati.

È noto che, in applicazione della legge 4 aprile 1952, n. 218, a decorrere dal 1º gennaio 1953, l'aliquota contributiva afferente al fondo adeguamento pensioni attualmente a carico per gli undici quindicesimi dei datori di lavoro e per i quattro quindicesimi dei lavoratori, deve essere ripartita in ragione dei dieci quindicesimi a carico dei datori di lavoro e dei cinque quindicesimi a carico dei lavoratori.

Nella determinazione della nuova aliquota complessiva del 9,60 per cento prevista dall'articolo 5 del presente disegno di legge, si è contemperata l'esigenza di applicazione dell'articolo 17 della legge 218 con quelle sorgenti dalla necessità di finanziamento della assistenza sanitaria ai pensionati, ripartendo l'aliquota stessa nel 6,60 per cento a carico dei datori di lavoro e nel 3 per cento a carico dei lavoratori. In tal modo, mentre in pratica i datori di lavoro non verranno a sostenere — rispetto all'attuale — alcun nuovo onere, i lavoratori dovranno sostenere a loro volta solo una parte di maggior onere già previsto dalle leggi vigenti, per la loro partecipazione al finanziamento del Fondo adeguamento pensioni.

Non si è ritenuto, infine, di fissare in questa stessa legge la misura dei contributi agli altri Enti, fondi, gestioni, ecc. la cui determinazione come già detto sarà attuata nei modi e con le forme per essi in vigore, mentre invece per quanto riguarda i titolari di rendite da infortuni sul lavoro o da malattia professionale, non si è ritenuto di prevedere alcun incremento dei premi dovuti all'I.N.A.I.L., in quanto trattandosi di grandi invalidi, l'assistenza di malattia, sotto tale aspetto, va inquadrata nelle forme di assistenza che l'Istituto medesimo dovrà esplicare a favore della categoria.

In un Paese che pone il lavoro a base del suo ordinamento costituzionale, in nessun modo migliore si possono onorare le sue istituzioni se non con leggi che esprimano il senso sociale della solidarietà nazionale.

In questo spirito è stato elaborato anche il descritto disegno di legge che si sottopone ora al vostro esame.

## DISEGNO DI LEGGE

## Art. 1.

Hanno diritto all'assistenza di malattia secondo le norme stabilite dalla presente legge:

1) i titolari di pensioni derivanti dall'assicurazione generale obbligatoria per l'inabilità, la vecchiaia ed i superstiti e dalle altre forme di previdenza obbligatoria riconosciute sostitutive dell'assicurazione generale predetta o che sono dichiarate tali con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con gli altri Ministri interessati, nonchè i titolari di pensioni corrisposte da imprese, fondi, casse, gestioni ai quali sia stato concesso l'esonero dall'assicurazione generale obbligatoria e dalle forme sostitutive in base alle norme vigenti od anche l'esonero medesimo non risulti ancora deciso.

Nulla è innovato alle disposizioni contenute nell'articolo 1, nn. 7 e 8 della legge 30 ottobre 1953, n. 841;

2) i titolari di pensioni dirette o indirette a carico delle Casse di previdenza amministrate dalla Direzione generale degli Istituti di previdenza del Ministero del tesoro, ovvero, a carico di Monti pensioni o Istituti o Fondi speciali per pensioni amministrati da Comuni, Province e istituzioni di pubblica assistenza e beneficenza, nonchè i titolari di assegni vitalizi a carico dell'Istituto nazionale di assistenza per i dipendenti degli enti locali;

3) i titolari di rendite da infortunio sul lavoro o da malattia professionale, nei casi di inabilità permanente di grado non inferiore all'80 per cento, ovvero di rendite ai superstiti.

Oltre ai titolari di cui al precedente comma, l'assistenza di malattia spetta altresì alla moglie, purchè non separata legalmente per sua colpa, ovvero al marito, permanentemente inabile al lavoro, convivente e a carico, nonchè ai figli minori degli anni 18, o anche di età superiore se inabili al lavoro purchè conviventi ed a carico.

## Art. 2.

All'assistenza di malattia a favore dei soggetti indicati nel precedente articolo, provvedono, con separata contabilità, i seguenti enti:

1) Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie per i pensionati che prima del pensionamento risultavano assistiti dall'Istituto medesimo, dalla Cassa nazionale per l'assistenza degli impiegati agricoli e forestali, dalle Casse marittime per gli infortuni sul lavoro e le malattie, dalle Casse di soccorso per gli addetti ai pubblici servizi di trasporto in concessione e dalle Casse militari e nuclei aziendali comunque costituiti e di fatto non ancora fusi nell'Istituto suddetto;

2) Ente nazionale di previdenza e di assistenza per i lavoratori dello spettacolo e Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani « Giovanni Amendola » per i pensionati che prima del pensionamento risultavano rispettivamente assistiti dagli enti predetti;

3) Ente di previdenza per i dipendenti da enti di diritto pubblico per i pensionati che prima del pensionamento risultavano assistiti dall'Ente medesimo;

4) Istituto nazionale di assistenza ai dipendenti dagli Enti locali per i titolari di pensionati o di assegni vitalizi che prima del pensionamento o della concessione dell'assegno vitalizio risultavano assistiti dall'Istituto stesso.

## Art. 3.

L'assistenza di malattia a favore degli assistiti indicati nell'articolo 1 della presente legge si attua attraverso le seguenti prestazioni:

- 1) generica e specialistica ivi compresa l'assistenza ostetrica;
- 2) ospedaliera;
- 3) farmaceutica.

L'assistenza di cui ai nn. 1 e 2 è esercitata da ciascun Istituto nei limiti e con l'osservanza delle modalità per esso in vigore. A tal fine, ai pensionati che prima del pensionamento risultavano assistiti dalle Casse indicate al n. 1 dell'articolo 2, si applicano le norme in

## LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

vigore per i lavoratori dell'industria assicurati all'I.N.A.M.

Tale assistenza tuttavia spetta senza limiti di durata nei casi di malattie specifiche della vecchiaia, indicate nell'apposito elenco da compilarsi a cura del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale e da pubblicarsi nella *Gazzetta Ufficiale*.

Per l'assistenza farmaceutica, i limiti e la misura delle prestazioni sono determinate, nel primo quinquennio, dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, avuto riguardo alle possibilità della gestione e sentito il motivato parere dei Consigli di amministrazione degli Istituti interessati. Per quanto concerne i limiti e la misura dell'assistenza farmaceutica in favore degli assistiti di cui al punto 2) dell'articolo 1 e relativi familiari, il decreto del Presidente della Repubblica sarà emanato su proposta del Ministro per l'interno di concerto con il Ministro per il lavoro e la previdenza sociale.

Il Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica e con il Ministro dell'interno in relazione agli assistiti di cui al punto 2) dell'articolo 1 cura altresì la compilazione dell'elenco dei prodotti farmaceutici ammessi alla somministrazione gratuita o al rimborso totale o parziale a seconda dei sistemi di erogazione in atto negli Istituti di cui all'articolo 2 e ne cura il periodico aggiornamento. Tale elenco, valevole anche ai fini della concessione delle prestazioni farmaceutiche ai lavoratori in attività di servizio assistiti dalle rispettive assicurazioni obbligatorie contro le malattie, è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*.

Le assistenze ai fini della cura dell'invalidità e dei postumi da infortuni sul lavoro e da malattie professionali, nei casi previsti al n. 3) dell'articolo 1, continuano ad essere erogate rispettivamente dall'I.N.P.S. e dall'I.N.A.I.L. nei limiti per la parte già ad essi attribuita dalle leggi in vigore. I limiti delle reciproche competenze saranno fissati con apposite convenzioni o in mancanza con decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale.

## Art. 4.

L'onere derivante dalla corresponsione delle prestazioni previste nel precedente articolo è determinato annualmente, nel primo quinquennio dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con i Ministri interessati, in relazione al fabbisogno dell'assistenza di malattia e sentiti i Consigli di amministrazione degli Istituti ed Enti ai quali è affidata, ai sensi dell'articolo 2, l'assistenza medesima. Per quanto concerne i soggetti indicati al n. 2) dell'articolo 1, il decreto del Presidente della Repubblica è emanato su proposta del Ministro per il tesoro, di concerto con i Ministri interessati.

Tale onere è posto a carico:

a) del Fondo per l'adeguamento delle pensioni, di cui alla legge 4 aprile 1952, n. 218 — che assume la denominazione di « Fondo per l'adeguamento delle pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati » — per i pensionati di invalidità, vecchiaia e superstiti dell'assicurazione generale obbligatoria;

b) delle gestioni delle altre forme di assicurazione dichiarate sostitutive dell'assicurazione generale per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, nonché di Imprese, Fondi, Casse, Gestioni ai quali sia stato concesso l'esonero dall'assicurazione generale e dalle altre forme previdenziali sostitutive, od anche l'esonero medesimo non sia ancora deciso, per i rispettivi pensionati;

c) delle Casse di previdenza amministrate dalla Direzione generale degli Istituti di previdenza del Ministero del tesoro, ovvero dei Monti pensioni o Istituti o Fondi speciali per pensioni amministrati da Comuni, Province o istituzioni di pubblica assistenza e beneficenza, oppure dell'Istituto nazionale di assistenza per i dipendenti da enti locali per i soggetti indicati al n. 2) dell'articolo 1;

d) degli Istituti di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro per i titolari di rendite indicate al n. 3) dell'articolo 1.

A fronteggiare i maggiori oneri di cui al primo comma del presente articolo derivanti alle Casse, ai Fondi, alle Gestioni indicati nelle

## LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

lettere *a*) e *b*) del precedente comma e per l'attuazione degli impianti e delle attrezzature sanitarie necessarie, si provvede:

1) mediante incremento delle entrate, anche adeguando i contributi con le stesse modalità stabilite dalle disposizioni che disciplinano le singole forme assicurative. In particolare agli oneri derivanti alle Casse, Fondi e Gestioni in applicazione del punto *c*) del precedente comma si provvede con un contributo integrativo, la misura e la ripartizione del quale sono stabilite annualmente con decreto del Ministro per il tesoro di concerto con i Ministri dell'interno e per il lavoro e la previdenza sociale.

Per quanto riguarda il Fondo per l'adeguamento delle pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati, si potrà parzialmente provvedere — previo decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con il Ministro per il tesoro sentito il Consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale — anche mediante prelievi dal fondo di riserva di cui all'articolo 18 della legge 4 aprile 1952, n. 218, ovvero devolvendo allo scopo gli eventuali avanzi di gestione;

2) mediante un contributo a carico dei titolari di pensione, assegni e rendite indicati nel primo comma dell'articolo 1, nella misura dell'1 per cento dell'ammontare dei trattamenti medesimi, direttamente trattenuto dalle Casse, dai Fondi e dalle Gestioni, che erogano le pensioni, le rendite o gli assegni.

Tale contributo non è dovuto dai titolari di pensioni, assegni o rendite non superiori alle lire sessantamila annue.

## Art. 5.

A decorrere dal primo periodo di paga successivo alla entrata in vigore della presente legge, il contributo dovuto dai datori di lavoro e dai lavoratori al Fondo per l'adeguamento pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati è stabilito nella misura del 9,60 per cento delle retribuzioni.

Nel primo anno di applicazione della presente legge, il contributo medesimo è ripartito nella misura del 6,60 per cento e del 3 per

cento rispettivamente per i datori di lavoro e per i lavoratori.

In relazione alla misura ed alla ripartizione della aliquota contributiva prevista nel precedente comma, sarà provveduto all'adeguamento per il settore agricolo delle misure del contributo per il «Fondo per l'adeguamento delle pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati» in sede di determinazione annuale delle misure dei contributi agricoli unificati, stabiliti in base alle disposizioni di cui al regio decreto-legge 28 novembre 1938, n. 2138, convertito nella legge 2 giugno 1939, n. 739.

Nulla è innovato per quanto riguarda la determinazione annuale del contributo dovuto al Fondo per l'adeguamento delle pensioni e per l'assistenza di malattia ai pensionati, prevista dal secondo comma dell'articolo 17 della legge 4 aprile 1952, n. 218.

## Art. 6.

Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri su proposta dei Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, saranno stabilite le modalità per l'applicazione dell'articolo 1, nn. 7 e 8 della legge 30 ottobre 1953, n. 841, nonché per il coordinamento delle norme di cui all'articolo predetto con la presente legge.

## Art. 7.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana ed ha effetto:

*a)* per quanto riguarda i contributi, a decorrere dal primo periodo di paga successivo alla sua entrata in vigore;

*b)* per quanto riguarda le prestazioni, a decorrere dal primo giorno del terzo mese successivo a quello durante il quale è entrata in vigore.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserta nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.